

Posudek oponenta na bakalářskou práci

Autor práce: Kristína Chmelová

Název práce: Lehká stresová inkontinence moči u žen a úloha fyzioterapie v léčbě

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Michaela Havlíková

Oponent bakalářské práce: Mgr. Marie Langerová

Rok obhajoby: 2018

Popis práce

Autorka předložila rešeršní práci zabývající se problematikou stresové inkontinence u žen a možnostmi fyzioterapeutické intervence v této oblasti. Práce je převážně teoretická a obsahuje 48 stran textu a 10 stran příloh. Kromě souhrnu teoretických poznatků autorka vypracovala podrobnou kazuistiku pacientky. Referenční seznam je uveden na 12 stranách.

Struktura práce

Práce je rozdělena na dvě hlavní části – teoretickou a speciální. Teoretická část obsahuje 3 podkapitoly zabývající se anatomií, kineziologií a základními poznatky o močové inkontinenci. Ve speciální části se autorka věnuje ve 4 podkapitolách fyzioterapeutickými diagnostickými a léčebnými postupy. Nezapomíná upozornit na to, jaký může mít stresová inkontinence významný psychosociální dopad.

V první teoretické části autorka podrobně popisuje anatomii pánve a pánevního dna. Zmiňuje se tu nejen o svalových strukturách v této oblasti, ale správně vyzdvihává vazivové a podpůrné záhyby, které hrají významnou roli při vzniku močové inkontinence. Neúplně vhodně autorka zařazuje pod kapitolu anatomie i fyziologii mikce, která by pro lepší orientaci v textu měla být probrána v samostatné kapitole. Autorka nejprve stručně zmiňuje klasifikace močové inkontinence a následně se podrobněji věnuje inkontinenci stresového typu. Kapitoly o patofyziologii stresové inkontinence jsou stručné a autorka zde nezabíhá do podrobnějších detailů. Další podkapitoly se věnují vyšetření z pohledu fyzioterapeuta, kde je popsáno, co vše by měla obsahovat kineziologický rozbor u pacientů trpících stresovou inkontinencí v etně speciálního vyšetření dle PERFECT schématu. Zde by bylo vhodné podrobněji rozebrat jaké typické kineziologické odchylky můžeme očekávat u těchto pacientů. U palpačního vyšetření chybí popsání i ostatních struktur v oblasti pánve, konkrétní blokády a možné etiologie vzdálenějších oblastí. Následuje zajímavá kapitola o chirurgické intervenci, ale chybí zmínka o tom, jakou roli hraje fyzioterapie v předoperačním i pooperačním období. Speciální část se zabývá možnostmi fyzioterapie v léčbě močové inkontinence. Autorka zmiňuje jednotlivé metody a koncepty v samostatných kapitolách.

Kazuistika pacientky je podrobně zpracována. Autorka popisuje každou návštěvu a aktuální stav. Předkládá krátkodobý i dlouhodobý plán péče. V terapii bylo použito převážně analytického cvičení. Chybí podrobnější popis o způsobu aktivace gluteálních a břišních svalů a zazení pánevního dna do trupové stabilizace s využitím pestřejší škály posturálních poloh, jež autorka zmiňuje v předchozím textu.

V závěrečné diskuzi, jež je vedena na 9 stranách, se autorka více věnuje studii efektu různých přístupů fyzioterapie u stresové inkontinence. Porovnává jednotlivé výsledky a tyto poznatky pak aplikuje i na vlastní zkušenosti v rámci kazuistiky.

Citace a práce s literaturou

Autorka předkládá rešeršní práci, jež by měla shrnovat nejzajímavější a nejnovější poznatky z dané problematiky. Využívá zdroje českých i zahraničních autorů. Jelikož se jedná o téma, jímž se zabývá mnoho odborníků českých i zahraničních, bylo by pro dané téma přínosnější opírat se o více aktuálních a nových studií zabývajících se právě fyzioterapií a jejího efektu v léčbě stresové inkontinence. V textu jsou využity přímé i nepřímé citace. Přímé citace ovšem ne vždy splňují správné formální označení a autorka je v tomto ohledu nejednotná.

Formální náležitosti práce

Práce splňuje formální požadavky bakalářské práce. Vytkla bych stylistickou a gramatickou stránku, kdy autorka často vynechává mezeru mezi jednotlivými slovy, nedodrží shodu podmětů s přísudkem a občas přebývají i chybí áčky v souvětí. Zároveň se v textu až příliš často vyskytují překlady ve slovech. V neposlední řadě je potřeba podotknout, že některé odstavce na sebe zcela vzájemně nenavazují a bylo by vhodné je mezi sebou lépe propojit.

Využitelnost práce v teorii a praxi

Autorka si vybrala téma pro bakalářskou práci, které je velmi široké. V tomto případě by bylo vhodné zařadit více nedávných studií a podrobněji se zaměřit na méně známé poznatky. Pro praxi by bylo jistě velmi zajímavé podrobněji se vnovat jednotlivým fyzioterapeutickým postupům, porovnat je a opírat se i o více zahraničních autorů a metodik. Autorka by se mohla například více zaměřit na fyzioterapii po operacích zákrocích u stresové inkontinence a také jejich dopadu na pohybový aparát.

Závěr

I přesto, že práce vykazuje některé nedostatky zejména v přílišné obecnosti tématu a povrchnějším zpracování, doporučuji k obhajobě.

Doplňující otázky:

- 1) Co přesně znamená zkratka VAS u kazuistiky pacientky. Zmíníte, že se využívá k hodnocení bolesti, ale vy ji v kazuistice využíváte k hodnocení obtíží s inkontinencí. Co tedy přesně hodnotíte?
- 2) PERFECT schéma: Je toto schéma standardně Laycockem popsáno i u análního vyšetření, jak zmíníte?
- 3) Jak by podle vás vypadal typický pacient se stresovou inkontinencí močí? Viděla byste už při kineziologickém vyšetření něco, co by vás i bez anamnestického údaje že je inkontinentní, přivedlo k tomu že by inkontinentní být mohl?
- 4) Na straně 19 uvádíte studii od Cerruta et al. hodnotící vliv postavení kotníku na aktivitu svalů pánevního dna. Je v této studii zmíněno v jakých konkrétních posturálních pozicích? Jak si vy sama vysvětlujete výsledky této studie?
- 5) Co přesně znamená močové příznaky které uvádíte na straně 21 u rizikových faktorů?

Mgr. Marie Langerová
Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství